



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

**TRASTORNO DE PÁNICO DEBIDO AL CONFINAMIENTO POR LA
PANDEMIA COVID-19 EN UNA PACIENTE DE 52 AÑOS**

AUTOR:

LENIN JAIR MERO CEDEÑO

TUTOR:

MSC. FRANCISCO ALEJANDRO AMAIQUEMA MARQUEZ

BABAHOYO - 2021





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios por haberme permitido cumplir mi sueño de ser un profesional, también se lo quiero dedicar a mi madre por ser ese motor principal para que yo continuase estudiando la carrera, a mi esposa e hijos que me estuvieron dando siempre su apoyo incondicional, este título profesional va dedicado a todos ellos.

Lenin Jair Mero Cedeño

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme estar con salud, y de bendecir también a mi familia, le agradezco a mi madre, mi padre mi esposa, mis hijos, mi hermana que siempre estuvieron aquí cerca de mí para darme ese apoyo cuando lo necesite, y también estoy siempre agradecido con todas las personas que me ayudaron durante el proceso de estudios.

Lenin Jair Mero Cedeño





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN

A lo largo del confinamiento por la pandemia covid-19 se han generado brotes sintomatológicos de diferentes tipos de trastornos de la ansiedad producto del exceso de preocupación, temor y miedo colectivo en la población por evitar el contagio del SARS-CoV-2. Las situaciones detonantes como, escuchar falsas noticias, falta de ingresos económicos, desempleos, desesperanza en la población, muerte o enfermedad de un familiar o persona cercana, estar encerrado durante días y solo salir de casa bajo normas han generado incertidumbre en las personas y con ello también han causado varios cambios en áreas como el pensamiento, emociones y conducta. El presente estudio de caso previo a la obtención de psicólogo clínico cuyo tema es el trastorno de pánico debido al confinamiento por la pandemia Covid-19 en una paciente de 52 años tiene como línea de investigación el asesoramiento psicológico y una sub-línea en investigación en orientación y asesoría, planteando un esquema terapéutico con el modelo cognitivo mediante la aplicación de técnicas terapéuticas para minimizar los síntomas del trastorno de pánico en la paciente.

Palabras claves: Pánico, ansiedad, miedo, confinamiento, pandemia, covid-19.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



ABSTRACT

Throughout the confinement by the covid-19 pandemic, symptomatic outbreaks of different types of anxiety disorders have been generated as a result of the excess of concern, fear and collective fear in the population to avoid the spread of SARS-CoV-2. Triggering situations such as hearing false news, lack of economic income, unemployment, despair in the population, death or illness of a relative or close person, being locked up for days and only leaving home under the rules have generated uncertainty in people and with this has also caused various changes in areas such as thinking, emotions and behavior. The present case study prior to obtaining a clinical psychologist whose topic is panic disorder due to confinement due to the Covid-19 pandemic in a 52-year-old patient has psychological counseling as a line of research and a sub-line in research in guidance and counseling, proposing a therapeutic scheme with the cognitive model through the application of therapeutic techniques to minimize the symptoms of panic disorder in the patient.

Keywords: Panic, anxiety, fear, confinement, pandemic, covid-19.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	i
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL	; Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO DEL TUTOR	; Error! Marcador no definido.
RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN	; Error! Marcador no definido.
INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND	; Error! Marcador no definido.
INDICE	ix
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL	2
SUSTENTO TEÓRICO	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	11
RESULTADOS OBTENIDOS	13
SITUACIONES DETECTADAS	15
CONCLUSIONES	20
BIBLIOGRAFÍAS	22
ANEXOS	24



INTRODUCCIÓN

Este estudio de caso se encamina a la línea de investigación en asesoramiento psicológico con una sub-línea de investigación en orientación y asesoría educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional, caso clínico que se presentó durante la atención psicológica en la modalidad Tele-asistida en Salud Mental durante la pandemia Covid-19 en el Departamento de Consejería Estudiantil DECE de la “Unidad Educativa Babahoyo”.

En el presente trabajo se investigará el desarrollo de sintomatología relacionados al Trastorno de Pánico perteneciente a los trastornos de ansiedad durante el confinamiento debido a la Pandemia Covid-19 en una paciente de 52 años, donde se investigará y analizará los signos, síntomas, causas, factores de riesgo, prevención y tratamientos a partir de la psicoeducación e intervención psicoterapéutica.

Esta investigación será de importancia ya que los trastornos de ansiedad en la actualidad están permitiendo desarrollar psicopatología de consideración generando cambios en las personas que lo padecen, de ésta manera disminuyendo la capacidad de realizar actividades cotidianas, causar pérdida de trabajo, relaciones sociales, empeorar su calidad de vida y salud mental.

Por otra parte, esta investigación busca brindar sustento e información en los profesionales de la salud mental sobre el interés que evidentemente hay que darles a las personas que presentan problemas de ansiedad en contraste con lo que vive el mundo en la actualidad durante y posterior a la pandemia del coronavirus y que, es posible mediante una intervención adecuada reinsertar y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Por último, este trabajo se lo realizará bajo un enfoque cualitativo, de tipo no experimental mediante la aplicación de técnicas como la psicoeducación, entrevistas psicológicas, observación y la intervención en psicoterapia cognitiva (TCC), a fin de buscar una alternativa trabajando a partir de los pensamientos distorsionados.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Este estudio será de importancia y contribuirá a la investigación científica, aportando conocimiento a los profesionales y estudiantes de la salud mental que cumplirán en el futuro con la práctica pre-profesional en los diferentes establecimientos en donde se presentan problemas psicológicos, específicamente relacionado a trastornos de ansiedad que está generando gran sufrimiento a la persona que lo padece, disminuyendo de esta forma la incapacidad de adaptarse al contexto social, ocupacional, familiar y mejorar la calidad de vida.

Además, brindará beneficios no solo a las investigaciones futuras que se realicen en el área de la psicología sino también que servirá como herramienta a los pacientes que sufren en menor o mayor intensidad la sintomatología causada por el trastorno de pánico o angustia.

Será trascendental ya que se impulsa la importancia que tiene la psicología clínica con los grandes modelos para la organización e intervención en primeros auxilios psicológicos en situaciones de catástrofes o crisis como la que vivimos actualmente con la pandemia por Covid-19.

Esta investigación fue factible ya que para la ejecución de este caso se contó con todos los recursos por parte de las autoridades de la Universidad Técnica de Babahoyo, así como también del departamento del DECE de la Unidad Educativa Babahoyo coordinado por la Psi. Esther Burgos Jiménez con quien hubo comunicación y corresponsabilidad en todo momento, con la rectora de la Institución Educativa Msc. Patsy Campuzano y que dejó resultados satisfactorios para llevar a cabo el abordaje de la problemática de la paciente que en efecto ayudó al mejoramiento de su salud mental y social.

OBJETIVO GENERAL

- Minimizar los síntomas del Trastorno de Pánico causado durante el confinamiento por la pandemia Covid-19 en una paciente de 52 años en la Unidad Educativa “Babahoyo”.

SUSTENTO TEÓRICO

Trastorno

Un trastorno es aquella alteración que puede causar un malestar en alguna de las funciones psíquica y que puede afectar diferentes áreas tales como los pensamientos, sentimientos y conducta. Así también “Un trastorno mental o del comportamiento se caracteriza por una perturbación de la actividad intelectual, el estado de ánimo o el comportamiento que no se ajusta a las creencias y las normas culturales” (OMS, 2006).

Por otro lado, es importante mencionar que los trastornos pueden ser originados por diferentes situaciones tales como biológicas, ambientales o psicológicas y para esto será oportuno emplear modelos psicoterapéuticos específicos para abordar y mejorar la calidad de vida de la persona afectada.

Pánico

El pánico es un intenso miedo que aparece ante un peligro real o imaginario. Puede aparecer repentinamente aun no habiendo amenaza alguna en el alrededor causando de esta manera un ataque de pánico.

Sobre este tema Emotions in Harmony (2020) afirma que “Los ataques de pánico no solo tienen que ver con las emociones sino también con un ajuste de nuestro cuerpo, esto es significativo ya que pueden ocurrir incluso cuando se está dormido” (párr. 2). Un ataque de pánico puede llegar a generar pensamientos automáticos negativos causando de esta manera ideas distorsionadas que podrían no estar acordes a la realidad.

Las personas que sufren de pánico son conscientes de su problema y tratan de evitar exponerse a compromisos sociales para evitar sufrir un episodio de miedo o terror intenso en cualquier momento con o sin eventos amenazantes, situación que alimenta con más intensidad su angustia de perder el control la próxima vez y de no saber qué hacer en ese momento.

Según investigaciones expresan que al momento de dar respuesta de lucha o huida ante un peligro real que atente a la integridad física está relacionada con la activación de ataques o crisis de pánico, pero no existen evidencias del porque aparecen los signos y síntomas de miedo o pánico cuando hay ausencia de eventos amenazantes (Mayo Clinic, 2018).

Trastorno de Pánico

Cuando la ansiedad se manifiesta sin motivo alguno anticipando hechos que no están ocurriendo y que no representa una amenaza real se estarán generando signos y síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales tales como palpitaciones rápidas, pensar que va a morir, sudoración o que perderá el control en algún tiempo determinado, estaremos tratando temas de crisis o ataques de pánico.

El pánico también se desarrolla en situaciones de crisis, como la que se ha experimentado ante la emergencia sanitaria por la pandemia Covid-19. “En el trastorno de pánico la persona experimenta recurrentes e inesperadas crisis de pánico y está persistentemente intranquila o preocupada sobre tener nuevas crisis o cambia de manera desadaptativa su comportamiento” (DSM-V, 2014, pág. 190).

Tras varios meses de cumplir con el aislamiento, muchas personas han desarrollado crisis de pánico produciendo síntomas como como la sensación de no poder respirar, ahogo, miedo a morir, a perder el control, mareo o desmayo. Es decir, estos síntomas pueden llegar a confundir a las personas con los síntomas del virus como la aceleración cardiaca, sensación de ahogo, náuseas, mareos (Castellanos, 2020).

Por consiguiente, podemos evidenciar que la pandemia Covid-19 ha generado impresión y repercusión en la salud mental de las personas debido al confinamiento social que vive el mundo en la actualidad.

Síntomas de Trastorno de pánico

En el DSM-V encontramos los siguientes signos y síntomas que se podrían presentar en un trastorno de pánico:

- Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardíaca.
- Sudoración, temblor o sacudidas.
- Sensación de dificultad para respirar o de asfixia.
- Sensación de ahogo, dolor o molestias en el tórax.
- náuseas o malestar abdominal.
- Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo.
- Escalofríos o sensación de calor.
- Parentesias, desrealización o despersonalización.
- Miedo a perder el control o “volverse loco” miedo a morir etc.

Causas del Trastorno de Pánico

La activación repentina para causar los ataques de pánico sin motivo alguno se desconoce, pero existen algunos factores que podrían desencadenar los ataques o crisis de pánico: Factores ambientales, genéticos o temperamentales.

En el factor ambiental se explican sobre hechos traumáticos en la infancia como los abusos sexuales o abuso de maltrato físico o psicológico, también se ha confirmado la presencia de genes involucradas que deriven al desarrollo del trastorno, pero se desconoce específicamente que genes son los responsables (DSM-V, 2014, pág. 211).

Ansiedad Normal

La ansiedad es un estado emocional que está presente en todo ser humano, consiste en preparar a la persona en respuesta ante una situación amenazante que atente contra su integridad física o psicológica.

Sobre la ansiedad Frangella & Gramajo (s.f.) nos menciona que “Evolutivamente ha servido al ser humano para sobrevivir, preparándolo para la huida o la lucha. Su finalidad es adaptativa, generando protección frente a posibles peligros. Podríamos imaginarla como un sistema de alarma que nos protege” (pág. 3).

Ansiedad Patológica

En la ansiedad patológica los síntomas son más intensos y empiezan a generarse pensamientos y sentimientos desafortunados y desagradables causando gran sufrimiento a la persona que lo padece, disminuyendo su desenvolvimiento en el contexto social, ocupacional, familiar y de su calidad de vida (Sanatorio Allende, 2019).

Cabe decir que los problemas de ansiedad siguen en incremento en la población general y que además se está presentando en mayor medida a diferencia de las personas que sufren de diabetes (Balhara, s.f.).

Cuarentena

La cuarentena es utilizada en las personas que de alguna manera estuvieron expuestas a un nivel de contagio alto, por lo que guardan una restricción de salir para evitar más propagación de algún tipo de virus letal.

De la misma forma Ron & Cuéllar-Flores (2020) añade que “Durante este tiempo, las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad, para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación” (párr. 2).

Aislamiento

En esta fase las personas que ya fueron dados de positivos a algún tipo de enfermedad o virus deberán guardar restricciones para evitar más contagios, deberán estar bajo atención medica domiciliaria o visitar los centros de salud bajo cuidado.

La palabra aislamiento se lo involucra bastante cuando hay epidemias o pandemias que estén perjudicando la salud de una población ya sea local o mundial, por ello existe diferencias con respecto a los demás conceptos ya que va a depender de la situación, el desarrollo de la misma, de personas que hayan estado expuesto o que ya fueron infectadas.

Distanciamiento social

El distanciamiento social hace referencia a que entre las personas debe mantenerse una distancia considerable para evitar contagiarse de alguna enfermedad pandémica. Con respecto a la situación actual del Covid-19 se recomienda que las personas deben “estar al menos a un metro de distancia de las otras personas, especialmente si estornudan, tosen o tienen fiebre; no estrechar las manos al saludar ni dar besos en la mejilla” (Aguirre, 2020).

Todas estas medidas nos pueden ayudar a contrarrestar la dispersión del covid-19 con el resto de personas que forman parte de nuestro vínculo social, familiar, etc.

Confinamiento

Sobre el confinamiento la Real Academia Española (2020) lo define como el “Aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad”.

El confinamiento es una medida de emergencia que impone un estado para su comunidad cuando la cuarentena, aislamiento y distanciamiento social no están ayudando a disminuir el nivel de contagio en la población, por lo que es obligatorio el uso de mascarillas, implementar el cierre de aeropuertos, fronteras, lugares de alta concentración de personas, oficinas, etc (Ron & Cuéllar-Flores, 2020).

Podemos añadir que durante el confinamiento las personas deben permanecer el mayor tiempo posible bajo resguardo, no salir con frecuencia de sus hogares, evitar viajes, evitar reuniones, aglomeraciones en centros comerciales a fin de evitar que adopten la enfermedad o virus que esté afectando a la población, cuidar de sí mismo y de su familia.

Pandemia

La pandemia es cuando una enfermedad ha traspasado los límites de epidemia de un país y empieza a ser una amenaza para el resto de países aledaños o regiones. Según lo expresado por Martínez (2020) “el vocablo pandemia etimológicamente procede de la expresión griega pandêmonnosêma, traducida como enfermedad del pueblo entero”.

Por lo que, a partir de una pandemia, los gobiernos asumen responsabilidades para salvaguardar la vida de su población implementando reglas para evitar la propagación de una enfermedad en discusión.

Covid-19

A lo largo de los años se han estudiado diferentes tipos de coronavirus que, solo causaban que muchos animales se enfermaran, sin embargo, se conocen que solo hay 7 tipos de coronavirus que han llegado a afectar a las personas (Tesini, 2020).

El ultimo registrado como SARS-CoV-2 saltó las alarmas en la población mundial. La OMS (2020) explica que el covid-19 “fue notificado por primera vez en Wuhan, China el 31 de diciembre de 2019”. Este virus preocupó a sanidad mundial por la letalidad de transmisión de la enfermedad que tenía y que ha causado variedad de síntomas leves y graves, más que todo problemas respiratorios, hasta causar la muerte en personas con otras dificultades médicas.

Síntomas de Covid-19

Una vez que la persona haya estado expuesta al contagio y empiece a sentir síntomas, deberá hacerse atender lo más pronto posible y evitar reunirse con otras personas cercanas para evitar más contagios.

Según Tesini (2020) pueden presentarse síntomas como “fiebre, tos, falta de aliento o dificultad respiratoria, escalofríos o temblores repetidos con escalofríos, fatiga, mialgias,

dolor de cabeza, dolor de garganta, nueva pérdida del olfato o del gusto, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos, diarrea”

Algunas de estas condiciones pueden ser confundidas a los signos y síntomas que puede padecer una persona ansiosa, ya que el estar constantemente con temor o estrés el cuerpo empieza a generar respuesta de sobrevivencia, haciendo que se empiecen a sentir síntomas como la falta de la respiración, presión en el pecho, temblores, escalofríos, etc, que también están presentes en el covid-19.

Efectos de la pandemia Covid-19

El Covid-19 se une al resto de pandemias que ha afectado a la población mundial no solo por la sintomatología que causa o por el alto índice de contagio, sino que también ha cambiado la vida de muchas personas, la economía mundial se ve afectada, despidos laborales masivos, falta de ingresos en algunas familias, limitaciones para visitar a sus allegados, etc.

Impacto psicológico por la pandemia Covid-19

Desde que empezó el confinamiento por el covid-19 se han ido desarrollando varios problemas psicológicos como la ansiedad, estrés, depresión o trastornos obsesivo-compulsivo, etc. Estos problemas han generado cambios en las emociones, pensamientos, conducta y la manera de relacionarnos con los demás.

No cabe duda que se han presentado diferentes factores que han desencadenado problemas de ansiedad por la variedad de situaciones durante la pandemia como: preocupación por un familiar contagiado de covid-19, tener a la familia lejos, miedo a morir, temor a contagiarse o contagiar a los demás, temor al salir de casa, desesperación por la falta de empleo e ingresos económicos, etc.

Evaluación del Trastorno de pánico

Para la evaluación del trastorno de pánico se pueden utilizar varias herramientas psicológicas para la recepción de información del paciente como la entrevista inicial en TCC, llevando un orden con la historia clínica para conocer sus antecedentes personales, familiares y médicas que serán de importancia para un buen diagnóstico, la planificación de entrevista subsecuente, la utilización de preguntas semiestructuradas, observación psicológica y la utilización de test psicométricos para la obtención de resultados.

Psicoterapia cognitiva para disminuir los ataques de pánico

El modelo cognitivo nos presenta una serie de estructuras para manejar adecuadamente cada una de las sesiones de terapia con el paciente, además esta terapia tiene efectividad para abarcar todos los problemas relacionados a la ansiedad y demás trastornos como la depresión. Por lo que para este trabajo iremos manejando el modelo cognitivo de Beck.

Dentro de la psicoterapia cognitiva se puede utilizar varias opciones para mejorar el estado ansioso del paciente, desde actividades en sesiones, tareas en casa y técnicas de relajación que presentan varias de ellas, entre las más actuales de tercera generación se encuentra la técnica de relajación de Mindfulness que servirán para que la persona se autoeduce y ser su propio terapeuta cuando se presenten futuros ataques o crisis de pánico.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para el desarrollo de este caso, se llevó un plan de intervención a lo largo de la atención Teleasistida, con la aplicación de las diferentes técnicas psicológicas para que la recogida oportuna de la información, tal como se lo explica a continuación:

Contención emocional mediante los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).

Durante las practicas pre-profesionales se llevó a cabo el proyecto de atención Teleasistida en salud mental debido a la pandemia del covid-19.

Durante este programa se brindó la contención emocional mediante la psicoeducación, primeros auxilios psicológicos y también la intervención psicoterapéutica mediante plataformas digitales a la paciente con síntomas de presentar problemas de pánico.

Historia Clínica

Con esta herramienta recabamos toda la información del paciente tanto personal, familiar y médica, realizar una exploración mental oportuna y hacer preguntas oportunas para identificar los hallazgos obtenidos en el esquema terapéutico. A partir de aquí podemos dar un diagnóstico oportuno y empezar a trabajar en el tratamiento del trastorno.

Psicoeducación

Esta herramienta permite que la paciente conozca y aprenda a identificar los signos y síntomas del problema que padece. Esto permitirá que la próxima vez que evidencie la presencia de nuevas crisis utilice las técnicas enseñadas en las sesiones para que haga el control respectivo. También nos permite que el paciente participe activamente en las sesiones y captar su interés por el tema, con esto mejoraríamos su motivación y su autoestima.

Entrevista - Modelo Cognitivo

Se utilizó la entrevista inicial en psicoterapia cognitiva, destacando las expectativas para llevar a cabo las sesiones, el motivo de consulta, explicación del modelo cognitivo, recomendaciones o feedback y tareas para casa, además se llevó a cabo una planificación de entrevista subsecuente para las posteriores sesiones.

Análisis Costes-beneficios

Esta intervención del modelo cognitivo nos brinda la opción de valorizar los pensamientos ansiosos, busca la manera que el paciente se dé cuenta de las ventajas y desventajas y buscar alternativas para evitar que los acontecimientos logren generar efectos negativos en sus pensamiento y conducta.

Test Escala de Ansiedad de Hamilton

Este test nos ayudará a medir el nivel de intensidad en una persona con ansiedad, esta prueba consiste en 14 ítems las cuales se las divide en 2 partes: ansiedad psíquica y ansiedad somática, además de evaluar su conducta durante su entrevista. Ambas divisiones presentan 7 ítems cada una, la cual el terapeuta adjudica un número del 0 al 4 siendo 0 ausente y 4 el más grave.

Escala de depresión de Beck

Esta prueba consiste en evaluar la depresión, el paciente deberá responder 21 ítems, cada pregunta tiene 4 opciones (0,1,2,3) donde 0 expresa la ausencia y 3 es la máxima intensidad del síntoma consultado.

Técnica de Relajación Mindfulness

Esta técnica de relajación ayuda al paciente a trabajar en cuerpo y mente, aporta grandes beneficios para eliminar pensamientos y emociones negativas por otras más sanas mediante la meditación plenamente consciente.

RESULTADOS OBTENIDOS

El presente estudio de caso se lo trabajó durante las prácticas pre-profesionales en la Unidad Educativa “Babahoyo” a una paciente madre de familia de 52 años de edad con síntomas de estar muy nerviosa y de no poder realizar actividades sociales por miedo a contagiarse del covid-19, fue derivada por el departamento DECE para recibir contención emocional mediante la atención psicológica Teleasistida.

El trabajo de asesoramiento, orientación e intervención psicológica se los realizó en cinco sesiones durante los viernes de cada semana. Las sesiones iniciaron el viernes 10 de julio del 2020 y culminó el viernes 14 de agosto del 2020 e incluyen el proceso de recogida de información, entrevista, aplicación de test psicométricos, psicoterapia y técnica de relajación.

Entrevistas Psicológicas Teleasistida

Primera Sesión. - viernes, 10 de julio del 2020 Hora: 08h30 – 09h15 a.m.

Durante la primera sesión, Se realizó la recogida de información de sus datos personales, historia del cuadro psicopatológico actual, antecedentes familiares, topología habitacional, anamnesis y exploración del estado mental.

Se realizó un acompañamiento psicológico mediante la teleasistencia a la paciente de 52 años de edad, mostrando signos y síntomas de ataques de pánico como temblor en sus manos, sudoración y pensamientos de creer que se volverá loca y palpitaciones en su pecho. La paciente menciona lo siguiente “desde que empezó la cuarentena para evitar el contagio me he estado sintiendo mal, triste, ansiosa, cuando el miedo viene a mi mente por unos minutos no puedo controlar este estado por mi preocupación de que un miembro de la familia fallezca producto del covid-19, o de que me vaya a infectar y a morir ya que yo hago entrega de desayuno y almuerzo a los trabajadores de unas bananeras y ese es mi único método de generar ingresos para mi hogar y por esto temo a infectarme y afectar a mis 2 hijas”

Luego se le explicó el modelo de la Terapia Cognitiva que se aplicará mediante un ejemplo, como los pensamientos automáticos negativos sobre los acontecimientos externos

pueden repercutir en las emociones y conducta. Adicional se envió una tarea en casa en donde la paciente debe anotar un en cuaderno o agenda los pensamientos automáticos negativos que le generen malestar durante la semana, todo esto nos servirá para la siguiente sesión.

Segunda Sesión. - viernes, 17 de julio del 2020 Hora: 08h30 – 09h15 a.m.

En la segunda video llamada se hizo un control del estado de ánimo para analizar cómo le fue durante la semana, como se ha sentido, y se hizo una revisión de la tarea de casa para dar inicio con la planificación del día y trabajar sobre los objetivos acordado.

La paciente muestra en su aspecto personal se la nota preocupada y ansiosa, su lenguaje es algo acelerado, menciona que se ha sentido igual a la semana anterior, pero de que ha podido identificar los pensamientos negativos que son la causa de los cambios en su conducta y emoción, esto le ha hecho reflexionar, pero le ha sido difícil de poderlo manejar. Para ello se estableció el plan sobre el objetivo-problema que presenta la paciente.

Al final se realizó un feedback por parte del terapeuta acerca de lo trabajado durante la sesión y se pidió a la paciente una retroalimentación con el objetivo de que la paciente haya comprendido el modelo cognitivo con la que se está interviniendo en su caso.

Tercera sesión. - viernes, 24 de julio del 2020 Hora: 08h30 – 09h15 a.m.

Se realizó la aplicación del test de escala de Ansiedad de Hamilton para valorar el nivel de ansiedad, ya que la paciente muestra signos y síntomas de sufrir ataques de pánico por lo expresado en sesiones anteriores. Adicional se le aplicó la Escala de Depresión de Beck ya que la paciente aparenta presentar cuadros de tristeza.

Cuarta sesión. - viernes, 7 de agosto del 2020 Hora: 08h30 – 09h15 a.m.

Se realizó nuevamente el control de su estado de ánimo, la paciente menciona que ha podido identificar ciertos pensamientos que le ha causado entrar en angustia, pero que aún sigue teniendo problemas cuando el pánico reaparece. Se procedió a aplicar el formulario de costes-beneficios que valorará cada pensamiento negativo ansioso en busca de una nueva alternativa más adaptativa.

Quinta sesión. - viernes, 14 de agosto del 2020 Hora: 08h30 – 09h15 a.m.

Se aplicó la técnica de relajación de Mindfulness, con esta técnica la paciente se logró sentir mucho mejor, siente que le ha ayudado a minimizar los síntomas de los ataques de pánico y lo aplica en tiempos libres.

SITUACIONES DETECTADAS

Hallazgos - Primera Sesión

Durante la primera entrevista Teleasistida la paciente R. R de 52 años de Baba, Los Ríos se presentó a la video llamada con nerviosismo, se la notaba muy distraída, su voz era muy acelerada y no se le lograba entender lo que decía, estaba preocupada, no podía procesar bien la información que se le consultaba a lo largo de la historia clínica, por un momento de la entrevista se quebrantó y mencionó sentirse muy preocupada por su situación actual y por la de su familia especialmente por sus padres que son de la tercera edad y que residen en Caluma y que teme a que fallezcan por covid-19.

Hallazgos - Segunda Sesión

En la segunda entrevista la paciente se la notaba más tranquila, pero todavía generaba pensamientos ansiosos sobre lo que pasa a su alrededor, menciona que no tiene problemas en su alimentación, pero de que le da dolores en su estómago y que siente que le falta la respiración, respira muy agitada.

Después de la aplicación de las diferentes técnicas del modelo cognitivo en las dos primeras sesiones, la paciente R.R de 52 años de edad presenta alteraciones en las siguientes áreas:

- **Área Cognitiva:** Dificultad para poderse concentrar, preocupación intensa, miedo a morir o muerte de algún familiar, piensa que las demás personas se reirán si le da una crisis

de pánico, creer que se volverá “loca” cuando se exponga en la calle y que no podrá retomar el control de su problema.

- **Área Afectiva-Emotiva:** Tristeza, desesperación, ganas de llorar, enojo, frustración, se sentirá feliz cuando pase todo esto de la pandemia para volver a ver a sus padres.

- **Área Conductual:** Ganas de gritar, evita ir a lugares en donde haya muchas personas por miedo a contagiarse o a sufrir algún ataque de pánico, intranquilidad, terror de salir de casa.

- **Área Somática-fisiológica:** Dificultad para respirar, sudor en sus manos y cuerpo, dolor abdominal, temblores en sus manos, frío en su cuerpo, dolor de cabeza, resequedad en la garganta, mareo, desmayo, aumento del ritmo cardiaco.

Tercera Sesión - resultados

- **Escala de Ansiedad de Hamilton**

Después de la aplicación del test de ansiedad de Hamilton la paciente R.R obtuvo los siguientes resultados:

Ansiedad psíquica: 21 y **Ansiedad somática:** 22

Puntuación final: 43

Diagnóstico: Ansiedad Moderada o severa (25-30 o más).

- **Escala de Depresión de Beck**

La escala de Depresión nos muestra el siguiente resultado:

Puntuación final: 12

Diagnóstico: Mínima depresión (0-13)

Cuarta sesión – Formulario Costes-beneficios

Con los pensamientos ansiosos negativos expresados en la sesión tales como: “tengo terror salir de casa, pienso que las personas a mi alrededor se dan cuenta de que entro en

crisis, me preocupo demasiado por la salud de mi familia, lloro y grito cuando sé que tengo este problema y no paso tranquila” se procedió a la aplicación del Formulario de Costes-beneficios, lo cual consiste que la paciente vaya anotando cada pensamiento ansioso en cada punto del cuadro, ponerlos en discusión y que encuentre las ventajas y desventajas de dichos pensamientos y lo que genera en sus emociones y conducta.

Quinta sesión – Técnica de Relajación Mindfulness

Se aplicó la técnica de relajación de Mindfulness, esta técnica consistió que la paciente pueda relajar todo su cuerpo, cerrar los ojos sin caer en el inconsciente, que sienta plenamente lo que sucede a su alrededor y que lo acepte tal cual va fluyendo aun siendo esta desagradable, de esta manera creamos que sus pensamientos y emociones eviten cambios ansiosos y desagradables, es una herramienta muy efectiva que se aplica en pacientes con problemas de estrés y ansiedad. Con esta técnica la paciente se logró sentir mucho mejor, siente que le ha ayudado a minimizar los síntomas de los ataques de pánico y lo aplica en tiempos libres.

Diagnóstico

Luego de revisar la sintomatología en el cuadro psicopatológico en las diferentes funciones, se hizo la revisión de los criterios diagnósticos tanto en el DSM-V como en el Manual de la CIE-10, donde se determina que la paciente R. R. de 52 años presenta más de 5 síntomas, el tiempo de evolución del trastorno es de 2 meses y los eventos precipitantes activan la sintomatología por lo que el diagnóstico es el siguiente:

F41.0 Trastorno de Pánico

El pronóstico de la paciente es muy favorable por lo que permitió trabajar en el proceso de implementación del modelo cognitivo y de las técnicas de relajación, minimizando de esta forma los síntomas del ataque de pánico.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Para el presente esquema terapéutico se utilizará el modelo de Terapia Cognitiva y la aplicación de la técnica de respiración y relajación Mindfulness de tercera generación para abordar el trastorno de pánico en la paciente R. R de 52 años. El objetivo principal será de minimizar los síntomas causados por los pensamientos disfuncionales que se han generado a partir del confinamiento por la pandemia covid-19.

SESION	META TERAPÉUTICA	TÉCNICAS	ACTIVIDAD	RESULTADOS
1	Psicoeducación y entrenamiento de la triada cognitiva Situación – Pensamiento – Emoción/conducta	Reestructuración cognitiva de la angustia	Utilizando los pensamientos disfuncionales mencionados por la paciente se hizo la explicación del modelo de la triada cognitiva, separando las acciones externas, los pensamientos propios, y los efectos de dichos pensamientos ante las situaciones estresantes.	La paciente aprendió a darse cuenta que sus pensamientos están malinterpretando las situaciones externas y esto repercute negativamente a las áreas emocionales, conductuales y fisiológicas.
2	Búsqueda y debate de evidencias a favor y en contra de los Pensamientos Disfuncionales	Revalorización Costes-beneficios de los síntomas ansiosos	La paciente deberá describir brevemente cada pensamiento o creencia que catalogue como disfuncional, luego se los anotará en cada punto del Formulario de Costes-Beneficios, se los debate en sesión analizando las ventajas y desventajas de cada una de ellas. Posterior la paciente describirá nuevos pensamientos alternativos y los anotará en el cuadro.	Esto permitió que la paciente en la sesión utilice nuevas alternativas cognitivas, además aportó grandes beneficios a favor de la minimización de los síntomas, ya que la paciente al día de hoy lo sigue utilizando como herramienta de psicoterapia cuando empieza a sentir ansiedad y miedo intenso.
3	Concientizar sobre la activación de pensamientos ansiosos en el futuro.	Prevención de recaídas	El psicoterapeuta explica a la paciente que deberá tomar conciencia de que a largo plazo se podrían presentar pensamientos disfuncionales ante situaciones que lo catalogue como estresores o ansiosos, para lo cual deberá estar preparada en utilizar herramientas aprendidas	La paciente menciona que ha comprendido el modelo cognitivo y que lo pondrá en práctica en tiempos libres, menciona que durante las tareas de casa ha podido ejecutar en su mente lo positivo y negativo de cada

			durante las sesiones o regresar a la psicoterapia.	pensamiento disfuncional.
4	Disminuir el nivel de aumento del ritmo cardiaco y desesperación causados por la ansiedad.	Ejercicios de reentrenamiento de la respiración	Se aplicó la técnica de relajación del Mindfulness, donde consiste que la paciente busque un lugar cómodo, se siente en el suelo, posición tipo yoga. La paciente deberá cerrar sus ojos y meditar mientras siente y es consciente de todo lo que sucede a su alrededor. La técnica consiste es que la persona no valore ningún acontecimiento y acepte a sus emociones y conducta tal cual fluyen.	Está técnica dejó resultados positivos en la paciente, ya que lo utiliza para evitar sentir golpeteos en el pecho y sensación de ahogo. También menciona la paciente que ha logrado disminuir su frustración y ansiedad ante lo que sucede alrededor debido a la pandemia.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado el proceso de asesoramiento e intervención psicoterapéutica, se llega a la conclusión de que el confinamiento por la pandemia covid-19 ha generado muchos problemas de ansiedad en la población general. Los síntomas de la ansiedad pueden llegar a ser confundidos con los síntomas reales del coronavirus por su similitud en algunos síntomas.

Sentir presión en el pecho, dificultad para respirar, dolores de garganta, dolores de cabeza e incluso fiebre son uno de los tantos síntomas del covid-19, pero que pueden también ser generados por síntomas de la ansiedad excesiva, por el exceso de preocupación, miedo intenso y que puede llegar a su máxima intensidad en cuestión de minutos.

La contención emocional, la psicoeducación y la oportuna explicación del modelo cognitivo en las dos primeras sesiones ayudó a que la paciente R. R de 52 años se familiarizará rápidamente con el proceso que se llevaría a cabo en las sesiones posteriores. Una vez que la paciente identificó los pensamientos distorsionados que provocaban ataques de pánicos concurrente y que aparecían sin motivo alguno, el formulario de costes-beneficios junto con otros métodos ayudó a buscar alternativas cognitivas.

La realidad de observar a personas con síntomas ansiosos se lo experimenta de manera muy distinta a lo que uno imagina viendo teorías, por lo que estos tipos de investigación ayudan a los pasantes en la rama de psicología clínica a fortalecer y aprender a intervenir de manera oportuna, segura y profesionalmente un caso de esta categoría que son las que más se presentan en momentos como las que vive el mundo entero.

Se logró cumplir las metas terapéuticas gracias a las partes involucradas en llevar el compromiso de trabajo en conjunto para que la atención psicológica teleasistida tenga efectos positivos, también llevando un orden en las planificaciones que se iba realizando al finalizar cada sesión, comprometiéndose la paciente de seguir con la intervención psicológica.

Lo más sobresaliente del presente estudio de caso es de haber cumplido con el objetivo propuesto al iniciar con esta investigación, la de minimizar los síntomas y pensamientos ansiosos negativos y que causó un trastorno de pánico en una paciente durante el confinamiento por la pandemia covid-19.

RECOMENDACIONES

Recomiendo a las personas que padecen ataques de pánico a buscar ayuda psicológica para poder superar este problema, y también que los pasantes se informen oportunamente sobre las medidas de intervención para que el asesoramiento psicológico tenga resultados positivos que dejarán satisfacción en ambos lados, tanto del terapeuta como del cliente.

Recomiendo a que la Universidad siga apoyando a los pasantes de psicología clínica pero que se mejoren los instrumentos y vías de acceso para tener una mejor y oportuna interacción con pacientes que presenten problemas de cualquier índole psicológico, esto ayudara a fortalecer nuestras destrezas como profesionales de la salud mental, para dejar a la institución y a la carrera de psicología en todo lo alto.

BIBLIOGRAFÍAS

- Aguirre, M. C. (2020). *¿Qué es el distanciamiento social y por qué es importante hacerlo?* Obtenido de France24: <https://www.france24.com/es/20200318-qu%C3%A9-es-el-distanciamiento-social-y-por-qu%C3%A9-es-importante-hacerlo>
- Balhara, S. (s.f.). *DIABETES, TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS E INTERACCIONES ENTRE AMBAS ENTIDADES.* Obtenido de siicsalud: <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/130807#:~:text=Trastorno%20de%20ansiedad&text=A%20su%20vez%2C%20los%20s%C3%ADntomas,en%20los%20sujetos%20con%20diabetes.>
- Castellanos, G. (2020). *LOS ATAQUES DE PÁNICO SON MÁS FRECUENTES EN ÉPOCAS DE CRISIS.* Obtenido de Familia: <https://www.revistafamilia.ec/salud/ataques-panico-frecuentes-crisis-covid19.html>
- DSM-V. (2014). Factores de Riesgo de los Trastornos de Pánico. En A. P. Association, *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. España: Editorial Medica Panamericana.
- DSM-V. (2014). TRASTORNO DE PÁNICO. En A. P. Association, *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. España: Editorial Médica Panamericana.
- DSM-V. (2014). Trastornos de Ansiedad. En A. P. Association, *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. España: Editorial Médica Panamericana.
- EMOTIONS IN HARMONY. (2020). *¿Qué Hago si Tengo un Ataque de Pánico?* Obtenido de EMOTIONS IN HARMONY: https://emotionsinharmony.org/2020/10/30/que-hago-si-tengo-un-ataque-de-panico/?gclid=CjwKCAiAp4KCBhB6EiwAxRxbpIgsE93p_DYVCOj-Bsf1xFKYhVztBU1EJUUhLZixqTQbKGTAZaTo2hoCsesQAvD_BwE
- Frangella, L., & Gramajo, M. (s.f.). *Trastorno de Pánico*. Obtenido de Fundación Foro: <https://www.fundacionforo.com/pdfs/panico.pdf>
- Martínez, X. P. (2020). *Pandemia por COVID-19 y la virtualización de las aulas: La importancia del juego*. Obtenido de Instituto Internacional de Investigación y desarrollo Tecnológico Educativo INDTEC: https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/462#:~:text=Poni%C3%A9ndonos%20en%20contexto%20y%20seg%C3%BAAn,abordaje%20del%20proceso%20ense%C3%B1anza%2Daprendizaje.
- Mayo Clinic. (2018). *Los ataques de pánico y el trastorno de pánico*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/panic-attacks/symptoms-causes/syc-20376021>

- OMS. (2006). *¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales?* Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/features/qa/38/es/#:~:text=R%3A%20Un%20trastorno%20mental%20o,interferencia%20con%20las%20funciones%20personales>.
- OMS. (2021). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAiAkJKCBhAyEiwAKQBCKnrmcVMQ5oCeIvyZuEeA7i0XsWrJ9eMRuarv2WTdR07OAqS4kNh2RBoC0hgQAvD_BwE
- Real Academia Española. (2020). *Confinamiento*. Madrid, España. Obtenido de <https://dle.rae.es/confinamiento>
- Ron, A. G., & Cuéllar-Flores, I. (2020). *COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo?* Obtenido de Asociación Española de Pediatría: <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
- Sanatorio Allende. (2019). *La Ansiedad: ¿normal o patológica?* Obtenido de Sanatorio Allende: <https://www.sanatorioallende.com/notas/la-ansiedad-normal-o-patologica/>
- Tesini, B. L. (2020). *Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (COVID-19, MERS y SARS)*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19-mers-y-sars>

ANEXOS

ANEXO #1 - HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de

escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)_____

7.2.ORIENTACIÓN

7.3.ATENCIÓN

7.4.MEMORIA

7.5.INTELIGENCIA

7.6.PENSAMIENTO

7.7.LENGUAJE

7.8.PSICOMOTRICIDAD

7.9.SENSOPERCEPCION

7.10.AFECTIVIDAD

7.11.JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

Elaborado por: Msc. Gina Beltrán Baquerizo, Msc. Janett Verdesoto Galeas, Msc. Xavier Franco Chóez y Msc. Heriberto Luna Álvarez

Realizado el 1 de octubre de 2019

ANEXO # 2 - ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica	
Ansiedad somática	
PUNTUACIÓN TOTAL	

ANEXO #3

CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Nombre.....Fecha.....

Elija de cada uno de estos 21 planteamientos, el que mejor refleje su opinión.

1.
 0. No me siento triste.
 1. Me siento triste.
 2. Me siento siempre triste y no puedo salir de mi tristeza.
 3. Estoy tan triste e infeliz que no puedo soportarlo.

2.
 0. No me siento especialmente desanimado ante el futuro.
 1. Me siento desanimado con respecto al futuro.
 2. Siento que no tengo nada que esperar.
 3. Siento que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar.

3.
 0. No creo que sea un fracaso.
 1. Creo que he fracasado más que cualquier persona normal.
 2. Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos.
 3. Creo que soy un fracaso absoluto como persona.

4.
 0. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como la que solía obtener antes.
 1. No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo.
 2. Ya no tengo verdadera satisfacción de nada.
 3. Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5.
 0. No me siento especialmente culpable.
 1. No me siento culpable una buena parte del tiempo.
 2. Me siento culpable casi siempre.
 3. Me siento culpable siempre.

6.
 0. No creo que este siendo castigado.
 1. Creo que puedo ser castigado.
 2. Espero ser castigado.
 3. Creo que estoy siendo castigado.

7.
 0. No me siento decepcionado de mi mismo.
 1. Me he decepcionado a mi mismo.
 2. Estoy disgustado conmigo mismo.
 3. Me odio.

8.
 0. No creo ser peor que los demás.
 1. Me critico por mis debilidades o errores.
 2. Me culpo siempre por mis errores.
 3. Me culpo de todo lo malo que sucede.

9.
 0. No pienso en matarme.
 1. Pienso en matarme, pero no lo haría.
 2. Me gustaría matarme.
 3. Me mataría si tuviera la oportunidad.

10.
 0. No lloro más de lo de costumbre.
 1. Ahora lloro más de lo que lo solía hacer.
 2. Ahora lloro todo el tiempo.
 3. Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera.

ANEXO #4 – FORMULARIO COSTES – BENEFICIOS

Apéndice 6.3

Formulario de Costes-Beneficios

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Describa brevemente el pensamiento, creencia o valoración ansiosa: _____

Ventajas inmediatas y a largo plazo	Desventajas inmediatas y a largo plazo
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

* Rodee con un círculo los costes y beneficios más importantes para usted.

2. Describa brevemente una perspectiva alternativa: _____

Ventajas inmediatas y a largo plazo	Desventajas inmediatas y a largo plazo
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

* Rodee con un círculo los costes y beneficios más importantes para usted.

De *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice* de David A. Clark y Aaron T. Beck. Copyright 2010 de Guilford Press. Los compradores del presente libro pueden fotocopiar este apéndice sólo con fines de uso personal (véase página de copyright para más detalles).

ANEXO #5 - EVIDENCIAS

Se procedió a la aplicación de la escala de ansiedad de Hamilton

The screenshot shows a web browser window displaying a PDF document of the Hamilton Anxiety Scale. The document is titled 'escala_de_ansiedad_de_hamilton.pdf' and is located at 'C:\Users\HP\Downloads\escala_de_ansiedad_de_hamilton.pdf'. The scale consists of 14 numbered items, each with a description of symptoms and a corresponding grid for scoring (0, 1, 2, 3, 4). Below the scale is a section for 'Ansiedad psicica', 'Ansiedad somática', and 'PUNTAJE TOTAL'. To the right of the PDF, there is a video call interface with two participants visible in separate windows.

Ítem	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (proculares): Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, migra de cabeza, vómitos.					
8. Síntomas somáticos generales (ansiedad): Zumbidos de oídos, visión borrosa, sudores y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.					
9. Síntomas cardiovasculares: Tapajentos, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos rápidos, sensación de pesadez, estrabismo.					
10. Síntomas respiratorias: Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, respiración rápida.					
11. Síntomas gastrointestinales: Dificultad para tragar, gases, digestión lenta antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, náuseas, eructos, borborigmos (ruido abdominal), diarrea, estreñimiento, indigestión.					
12. Síntomas genitourinarias: Micción frecuente, micción urgente, incontinencia, hematuria, opresión de la vejiga, evacuación precoz, sensación de ardor, urgencia.					
13. Síntomas oculares: Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigo, sensación de tensión (quemazón) (párpado de punto).					
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico): Temor, no mirada, aplicación nerviosa, manos, dedos rígidos, apretado, frotar, envolver en pañuelo, insistir, pensarse de un lado u otro, temblor de manos, caída funcional, cara tensa, aumento del tono muscular, sudores, palidez facial. Tragar saliva, eructos, lagrimeo de repaso, frecuencia respiratoria por encima de 20 respiraciones, sacudidas anóxicas de hombros, temblor, sudor, dilatación pupilar (proporción anormal del globo del ojo), sudor, tos en las palabras.					

Explicación y aplicación de la técnica de relajación Mindfulness

The screenshot shows a PowerPoint presentation titled 'EJERCICIO MINDFULNESS (ATENCIÓN PLENA)'. The slide contains five numbered steps for the exercise, accompanied by illustrations of a person meditating. The steps are:

1. Siéntate en una silla o en el suelo sobre un almohadón. En ambos casos lo más importante es que mantengas tu espalda derecha, pero sin tensionarte, manteniendo el resto del cuerpo relajado.
2. Inhala y exhala profundamente, repite el ciclo 5 veces. Con cada exhalación intenta soltar tensiones y preocupaciones y relajar un poco más tu cuerpo y tu mente.
3. Ahora lleva toda tu atención a las sensaciones del respirar. Para esto pon tu atención en la punta de tu nariz y nota como entra y sale el aire, sólo eso.
4. Cuando tu mente se vaya corriendo detrás de algún pensamiento, ni bien lo notes y sin juzgarte ni pensar si la idea es buena o mala, simplemente regresa lenta y amorosamente a las sensaciones de la respiración una y otra vez.
5. Realiza esta práctica por 5 minutos todos los días.

The slide also includes the source: 'FUENTE: "Mindfulness. Como entrenar tu mente para mantenerla optimista". La Nación, Y.A.M.E.I.A.' and a logo for 'Y.A.M.E.I.A.' in the bottom right corner.